

LA VALORACIÓN JUDICIAL DEL LÍMITE DE COBERTURA EN EL CONTRATO DE SEGURO

Judicial Assessment of Coverage Limits in Insurance Contracts

Henoch Romero Boue*

Universidad Nacional del Comahue

henochromeroboue@gmail.com

 <https://orcid.org/0009-0003-4255-8985>

RECIBIDO 08/05/2026 - ACEPTADO 16/06/2026

Resumen

El artículo examina la tensión entre el límite de cobertura del contrato de seguro y el principio de reparación plena del daño en el derecho argentino, en un contexto de inflación persistente. Sostiene que la aplicación estrictamente nominal del límite asegurativo, aun con intereses, puede generar resultados irrazonables e incompatibles con la finalidad económica del contrato y la tutela efectiva del damnificado. Con base en la doctrina de la Corte Suprema y en jurisprudencia reciente, especialmente del Superior Tribunal de Justicia de Río Negro, propone un modelo de control judicial fundado en la razonabilidad del resultado indemnizatorio.

Palabras clave:

contrato de seguro, límite de cobertura, inflación, reparación plena; razonabilidad, mora del asegurador, obligación de valor.

Abstract

This article examines the tension between insurance policy coverage limits and the principle of full compensation for damages under Argentine law in a context of persistent inflation. It argues that the strict nominal application of coverage limits, even when supplemented by interest, may produce unreasonable outcomes that undermine both the economic purpose of the insurance contract and the effective protection of injured parties. Drawing on the case law of the Supreme Court and recent judicial decisions, particularly those of the Río Negro's Court, the article proposes a model of judicial review based on the reasonableness of the compensatory outcome.

Keywords:

insurance contract, policy limits, inflation, full compensation, reasonableness, insurer delay, value obligations.

1. Introducción: del límite de cobertura a su valoración judicial

La delimitación cuantitativa de la obligación del asegurador constituye uno de los pilares estructurales del contrato de seguro. En el modelo normativo argentino, esta limitación se expresa a través de la suma asegurada, cuya operatividad se proyecta tanto en el plano sustancial de la Ley N° 17.418, en particular, en los arts. 1, 11 y 61, como en el operativo al establecerse que la sentencia es ejecutable “en la medida del seguro” en el art. 118 de la citada fuente.

* Abogado (Universidad Nacional del Comahue). Doctorando en Derecho (Universidad Nacional de Rosario). Especialista en Derecho Procesal Civil (UBA). Especialista en Justicia Constitucional y Derechos Humanos (Universidad de Bolonia). Máster Internacional en Derechos Humanos de la Mujer y el Niño (UNESCO).

Este diseño responde a una lógica económica precisa: la equivalencia entre el riesgo asumido y la prima percibida. La suma asegurada no es, en este sentido, una cláusula accesorio, sino el mecanismo técnico que permite la “mutualización” del riesgo y la previsibilidad del sistema.

Sin embargo, esta arquitectura normativa fue concebida bajo una premisa implícita: la estabilidad relativa del valor de la moneda. En contextos como el argentino, caracterizados por procesos inflacionarios persistentes y significativos, dicha premisa ha dejado de verificarse. Como consecuencia, la aplicación estrictamente nominal del límite de cobertura, aun complementada con intereses, puede conducir a resultados que desnaturalizan la función económica del contrato. En la doctrina nacional, esta problemática ha sido abordada a partir de la tensión entre la función técnica del seguro y las exigencias del derecho de daños. Mientras una posición tradicional enfatiza la intangibilidad de la suma asegurada como condición de previsibilidad del sistema, sectores más recientes advierten que dicha rigidez puede resultar incompatible con contextos de inestabilidad monetaria, en los cuales el límite nominal pierde aptitud para cumplir una función resarcitoria efectiva. Este debate revela que la cuestión no se agota en la validez formal de la cláusula, sino que involucra su adecuación funcional al resultado que produce.

La cuestión deja entonces de ser meramente cuantitativa para convertirse en un problema de validez del resultado. En esta línea, la jurisprudencia ha comenzado a advertir que una indemnización que no guarda relación con el daño efectivamente sufrido configura una reparación meramente aparente, incompatible con el principio de reparación plena que se plantea en el artículo 1.740 del Código Civil y Comercial de la Nación (en adelante CCCN) y con independencia de su efectiva realización en el caso concreto.

A partir de este diagnóstico, se observa un desplazamiento progresivo desde un modelo de aplicación automática del límite hacia un modelo de valoración judicial del mismo, en el cual el eje ya no reside exclusivamente en la validez formal de la cláusula, sino en la razonabilidad y justificación del resultado indemnizatorio que su aplicación produce.

Este giro ha encontrado una expresión particularmente desarrollada en la jurisprudencia del Superior Tribunal de Justicia de Río Negro, cuyos precedentes recientes han puesto en evidencia que la aplicación mecánica de límites nominales históricos, en contextos de inflación y mora prolongada, puede generar resultados manifiestamente desproporcionados.

No se trata, sin embargo, de negar la función estructural del límite de cobertura, sino de someter su aplicación a un control jurisdiccional criterioso, que permita armonizar la lógica técnica del contrato con los principios constitucionales que han de conformarse en el sistema de responsabilidad civil.

2. La lógica del contrato de seguro y la función del límite de cobertura

La estructura del contrato de seguro se sustenta en una lógica económico-actuarial que encuentra en la suma asegurada su elemento central de organización.

La equivalencia entre prima y riesgo constituye el fundamento técnico del sistema: el asegurador calcula el costo del riesgo en función de variables estadísticas y lo distribuye entre

los asegurados mediante el cobro de primas. La suma asegurada, en este esquema, delimita *ex ante* el alcance de la obligación, permitiendo la previsibilidad y sostenibilidad del sistema.

Desde esta perspectiva, debe comprenderse que el límite de cobertura, reglado al momento de su celebración, cumple múltiples funciones:

- delimita el riesgo asumido;
- permite la formación de reservas técnicas;
- asegura la viabilidad económica del sistema asegurativo, y
- otorga certeza a las partes.

La doctrina especializada en seguros ha señalado reiteradamente que el límite de cobertura constituye un elemento esencial del contrato, en tanto delimita el riesgo asumido por el asegurador y permite la adecuada formación de reservas técnicas. Sin embargo, también se ha advertido que dicha delimitación presupone condiciones económicas relativamente estables, ya que, de lo contrario, la equivalencia entre prima y riesgo puede verse sustancialmente alterada. En este sentido, el problema no radica en la existencia del límite, sino en las condiciones de su operatividad en contextos inflacionarios persistentes.

Cabe señalar que la suma asegurada configura el punto de articulación entre la dimensión jurídica de la obligación y su fundamento económico, en tanto traduce en términos cuantitativos el riesgo cubierto. La alteración arbitraria de ese límite podría implicar la desnaturalización del contrato, al trasladar al asegurador un riesgo no previsto ni financiado.

A su vez, el principio de relatividad contractual refuerza esta estructura: aun cuando el ordenamiento reconoce la acción directa del tercero damnificado, la obligación del asegurador permanece delimitada por los términos del contrato, en tanto aquel no adquiere un derecho autónomo ilimitado, sino que accede a la prestación en los mismos términos y con los mismos límites que derivan del vínculo.

Ahora bien, corresponde remarcar que este modelo presenta una condición de posibilidad: la conservación del valor real de la suma asegurada. En efecto, cuando esta condición se ve erosionada por procesos inflacionarios persistentes, el límite nominal puede dejar de cumplir la función para la cual fue concebido. Es que, en las economías caracterizadas por procesos inflacionarios sostenidos, como sucede en la Argentina, el valor asegurado y pactado en términos nominales pierde progresivamente su capacidad de representar el riesgo cubierto. Esta erosión genera una disociación entre el contenido jurídico de la obligación y su valor económico real, transformando la prestación en una respuesta meramente formal. En consecuencia, se configura una problemática relevante, que, desde la perspectiva de quien contrata un seguro –tomador–, no posee una cobertura funcional o suficiente ante ese hecho eventual (siniestro) que dejó de ser futuro e incierto.

En esta coyuntura, emerge el análisis del derecho de daños, donde la Corte Suprema de Justicia de la Nación ha sostenido la vigencia del principio de reparación plena –en un contexto de intensos debates doctrinarios, en el que se han formulado críticas al alcance de dicho principio (v. López Mesa, 2023). Si bien en el precedente “Flores” (2017) el Máximo Tribunal ratificó la oponibilidad del límite de cobertura, la evolución posterior en fallos como “Ontiveros” (2017), “Grippe” (2021) y el reciente “Oliva” (2024), sumado a la realidad económica actual, obliga a una relectura del instituto. Esta evolución exige que

la indemnización mantenga una razonable equivalencia con el perjuicio, descartando soluciones nominales que tornen la reparación en algo meramente aparente.

En este marco, la doctrina de la responsabilidad civil ha evolucionado hacia una concepción que privilegia la reparación integral en términos reales, antes que meramente formales. Ello implica que la indemnización debe ser evaluada no sólo en su expresión nominal, sino en su capacidad concreta para restablecer el equilibrio patrimonial alterado. Esta perspectiva refuerza la idea de que la cuantificación del daño no puede desvincularse de las condiciones económicas en las que se produce su efectiva satisfacción.

A este fenómeno se suma la incidencia de la mora del asegurador. En contextos inflacionarios, el diferimiento del cumplimiento deja de ser neutro y se convierte en un factor de alteración del equilibrio contractual, en tanto el asegurador puede beneficiarse —de modo indirecto— de la licuación de su deuda.

En adición a ello, la jurisprudencia del Superior Tribunal de Justicia de Río Negro (STJRN) resulta particularmente ilustrativa en este punto al reconocer que, en escenarios de inestabilidad económica, la aplicación mecánica de la doctrina legal vigente puede lesionar el derecho a la reparación plena (art. 1.740 CCCN). En el precedente “Gutierre” (2024), el Tribunal determinó que, tratándose de deudas de valor, la cuantificación debe realizarse tomando el ingreso mensual (SMVM) devengado a la fecha de la sentencia y no al momento del hecho, para asegurar la conservación del capital. Por su parte, en “Machín” (2024), el STJRN estableció una nueva doctrina legal para los intereses moratorios, adoptando la tasa para préstamos personales “Patagonia Simple” del Banco Patagonia, con el fin de cumplir una función moralizadora que impida que el deudor se vea beneficiado por la mora en contextos inflacionarios.

Asimismo, en decisiones recientes como “Levian” (07/02/2025) e “Ilú” (07/02/2025), dicho Tribunal profundiza esta línea argumental al declarar la inconstitucionalidad de oficio de la Resolución 38.065/2013 de la Superintendencia de Seguros de la Nación (SSN) y la nulidad de las cláusulas que limitan la cobertura a valores nominales históricos. En adición a ello, fundamentó que la aplicación estricta de límites fijados ocho años atrás —con una inflación acumulada superior al 8.000%— conduce a resultados manifiestamente desproporcionados, en los cuales la prestación pierde su aptitud para cumplir la función indemnizatoria. Al respecto, se destacó que esta situación constituye un ejercicio irregular de los derechos que pulveriza la indemnidad patrimonial del asegurado y torna ilusorio el derecho del damnificado a una reparación real. Por tal motivo, en ambos precedentes el máximo tribunal provincial estableció que el límite de la cobertura debe determinarse conforme al importe fijado por el organismo de control para el seguro automotor obligatorio con vigencia a la fecha en que se practique la liquidación del monto de condena.

Este doble fenómeno —inflación y mora— impulsa un giro relevante en el enfoque judicial: el análisis deja de centrarse exclusivamente en la validez formal del límite de cobertura para desplazarse hacia la razonabilidad del resultado que su aplicación produce en el caso concreto.

Desde esta óptica, la mora del asegurador adquiere una relevancia cualitativamente distinta en contextos inflacionarios, en tanto el diferimiento del cumplimiento puede traducirse en una disminución sustancial del valor real de la prestación. La doctrina ha destacado que,

en tales supuestos, el sistema de intereses cumple una función correctiva que no siempre resulta suficiente, lo que habilita a repensar la naturaleza de la obligación en términos más próximos a una deuda de valor que a una obligación puramente dineraria.

Por consiguiente, se advierte, cada vez con mayor claridad, una fisura estructural del sistema, es decir, el límite de cobertura formalmente válido, pero puede devenir materialmente inadecuado y desproporcionado desde el punto de vista de su eficacia práctica.

Esta disociación entre validez formal y eficacia material constituye el núcleo del problema que el presente trabajo aborda.

3. La cuantificación como problema de justificación: estándar de control judicial en tres niveles y su aplicación mediante un modelo operativo

En el ámbito procesal, al momento de sentenciarse y una vez que ha sido reconocido el derecho de quien pretende la indemnización en su demanda y la responsabilidad civil de quien es demandado, se presenta el escenario y ciertamente problemático de hasta qué valor ha de reconocerse o establecerse, con plena justificación en su tiempo.

Este aspecto no es menor, en tanto la sociedad requiere en lo posible reglas claras. Las sentencias, desde una perspectiva social, constituyen mensajes que la comunidad recibe y procesa, por lo que su claridad y coherencia resultan esenciales. Así, en relación con este trabajo, la cuantificación del daño ha dejado de ser una operación meramente aritmética para convertirse en un problema de justificación jurídica del resultado. El tribunal debe justificar por qué el resultado es jurídicamente adecuado al caso concreto. La cuantificación exige así una fundamentación reforzada de criterio de sentido y realidad.

A partir del desarrollo precedente, es posible reconstruir un estándar de control judicial que permita sistematizar el giro jurisprudencial analizado y, al mismo tiempo, evitar soluciones meramente intuitivas o casuísticas. Este modelo no constituye una creación *ex nihilo*, sino la explicitación ordenada de los criterios que emergen –de modo progresivo– de la jurisprudencia reciente.

El objetivo de este estándar es articular la lógica técnica del contrato de seguro con las exigencias constitucionales de reparación plena, mediante un esquema de análisis que permita evaluar no solo la validez formal del límite de cobertura, sino también la razonabilidad del resultado indemnizatorio al que su aplicación conduce.

En la doctrina contemporánea, la cuantificación del daño ha dejado de concebirse como una operación puramente matemática para ser entendida como una tarea de fundamentación jurídica del resultado. Ello implica que el juez no sólo debe determinar un monto, sino justificar su adecuación en función de los principios que informan el sistema de responsabilidad civil. Esta evolución conceptual resulta particularmente relevante en materia de seguros, donde la interacción entre límites contractuales y principios indemnizatorios exige un análisis estructurado.

A tales efectos, pueden distinguirse, al momento de sentenciar tres niveles de control:

1) Control de legalidad

En una primera instancia, la magistratura debe constatar la existencia, validez y extensión del límite de cobertura pactado, integrando el bloque normativo aplicable. A tales fines, corresponde identificar la suma asegurada, la vigencia de la póliza y la naturaleza del riesgo asumido, confrontando las cláusulas contractuales con las constancias de la causa y los hechos alegados y controvertidos que resulten esenciales para el decisorio.

Desde esta perspectiva, el examen parte de la premisa de que el contrato válidamente celebrado constituye ley para las partes, en los términos del art. 959 del CCCN. Este principio se articula con la exigencia de buena fe –consagrada en los arts. 9 y 961 del citado cuerpo legal–, que impone el deber de celebrar, interpretar y ejecutar el acuerdo con lealtad y rectitud, extendiendo sus efectos a todas las consecuencias que razonablemente derivan del negocio. En este marco, las cláusulas contractuales delimitan la obligación del asegurador y proyectan la denominada “medida del seguro” tanto respecto del tomador como del tercero damnificado, conforme al régimen propio de la materia.

Sentada esta base, deben ponderarse las disposiciones específicas de la Ley de Seguros N° 17.418, particularmente en lo relativo a la delimitación del riesgo asumido, la suma asegurada y el alcance de la cobertura, en cuanto constituyen el régimen especial aplicable.

Seguidamente, corresponde examinar la eventual aplicación del régimen de Defensa del Consumidor (Ley 24.240). En aquellos supuestos en que el contrato de seguro configure una relación de consumo, la validez de las cláusulas –especialmente las limitativas de responsabilidad– deberá ser analizada a la luz de los arts. 3, 37 y concordantes de dicho ordenamiento, en función de la tutela del contratante débil.

Este encuadre se integra, a su vez, con los principios y disposiciones del ordenamiento civil de fondo, en particular los arts. 1 y 2, que consagran las pautas de interpretación e integración sistémica, y los arts. 1.092 a 1.095, que receptan los principios propios del derecho del consumidor, promoviendo un correcto diálogo de fuentes orientado a la coherencia del sistema y a la protección efectiva de la parte vulnerable.

Finalmente, el razonamiento debe desenvolverse en armonía con las garantías que emergen de la Constitución Nacional, las constituciones provinciales y los instrumentos internacionales de derechos humanos con jerarquía constitucional, en cuanto informan y condicionan la validez de toda interpretación jurídica.

Esta primera premisa, constituye el punto de partida ineludible del razonamiento judicial, en tanto asegura el respeto por la estructura normativa del contrato y el principio de relatividad contractual. No obstante, como lo evidencia la evolución jurisprudencial, la mera verificación de la legalidad formal resulta insuficiente cuando el resultado económico de su aplicación se aparta de la finalidad indemnizatoria.

2) Control de adecuación económica

En un segundo nivel, el análisis debe desplazarse hacia la práctica de evaluar el impacto del contexto económico sobre el valor real de la prestación. Este control exige considerar la inflación acumulada desde el momento del siniestro, el tiempo transcurrido hasta el efectivo cumplimiento y la eventual incidencia de la mora del asegurador.

En este marco, el transcurso del tiempo en escenarios inflacionarios deja de ser un dato neutro y se convierte en un factor determinante de la equivalencia económica del contrato. La aplicación de intereses, por sí sola, no garantiza necesariamente la conservación del valor de la prestación, especialmente cuando estos resultan insuficientes frente a procesos inflacionarios sostenidos.

Desde esta perspectiva, la obligación del asegurador –particularmente en supuestos de mora prolongada– presenta rasgos funcionales propios de una deuda de valor (art. 772 del CCCN), en tanto su finalidad no se agota en el pago de una suma nominal históricamente cristalizada, sino en la preservación de un contenido económico representativo de la prestación debida. Bajo este prisma, la cuantificación debe realizarse conforme a valores actuales al momento de la sentencia para evitar que la inflación licue la responsabilidad del deudor.

El eje de este nivel radica en determinar si el resultado indemnizatorio conserva aptitud resarcitoria, funcional y real. Para ello, puede recurrirse a un test de significación económica, orientado a evaluar si la prestación resultante mantiene una razonable correspondencia con la entidad del daño sufrido. Cuando ello no ocurre, el límite contractual pierde su justificación económica, aun cuando conserve validez formal.

3) Control de razonabilidad

En un tercer nivel, el juez debe evaluar la compatibilidad del resultado con los principios fundamentales del ordenamiento jurídico. Este control implica analizar la proporcionalidad entre el daño y la indemnización, la coherencia con el principio de reparación plena, la ausencia de enriquecimiento indebido y el respeto a la buena fe contractual.

En este estadio, el juicio de razonabilidad no se agota en una valoración abstracta, sino que puede estructurarse a partir de un método comparativo de resultados, consistente en la construcción de escenarios alternativos de cuantificación y su confrontación concreta en el caso.

En particular, el análisis puede desarrollarse mediante la elaboración de dos hipótesis de liquidación: por un lado, aquella que resulta de la aplicación de la suma asegurada pactada, más los intereses correspondientes conforme a la doctrina legal vigente desde la mora hasta el efectivo pago; y, por otro, aquella que se obtiene a partir de la determinación del valor actual del bien o de un límite de cobertura equivalente al momento de la sentencia, más los accesorios que correspondan –incluyendo, en su caso, una tasa pura hasta la fijación de dicho valor y, desde allí, los intereses moratorios aplicables–.

La primera hipótesis permite verificar si el límite contractual –aun actualizado mediante intereses– conserva aptitud resarcitoria real. La segunda, en cambio, introduce un parámetro de contraste vinculado a la significación económica actual del riesgo cubierto, reconstruyendo el contenido material de la prestación en términos contemporáneos.

La comparación entre ambos resultados no tiene por finalidad sustituir automáticamente uno por otro, sino determinar si la solución derivada del contrato mantiene una razonable equivalencia con el daño. En tal sentido, cuando la suma resultante de la aplicación del límite pactado –con sus intereses– no se presenta como ostensiblemente inferior o irrisoria

frente al valor actualizado del bien o de la prestación de referencia, puede considerarse que el resultado conserva razonabilidad y, por ende, resulta jurídicamente admisible.

Por el contrario, cuando de dicha confrontación surge una brecha significativa que evidencia la pérdida de toda relación entre la prestación debida y el contenido económico del daño –en especial en contextos de inflación persistente y mora prolongada–, la aplicación estricta del límite contractual deviene irrazonable, en tanto frustra la finalidad económica del contrato y desnaturaliza la función indemnizatoria, habilitando la adopción de soluciones correctivas orientadas a restablecer la equivalencia material.

De este modo, la razonabilidad del decisorio se construye a partir de un juicio comparativo fundado en datos objetivos del caso –tales como el valor de mercado del bien, la evolución del límite asegurable para riesgos análogos y el tiempo de mora–, evitando tanto la aplicación automática del límite nominal como su desplazamiento sin justificación suficiente.

En este plano, la cuestión adquiere especial relevancia a la luz del principio de razonabilidad consagrado en el art. 28 de la Constitución Nacional, en tanto la aplicación del límite de cobertura no puede conducir a resultados que vacíen de contenido el derecho a la reparación ni a soluciones manifiestamente desproporcionadas en función de las circunstancias del caso.

Cuando el resultado indemnizatorio se torna insignificante o irrisorio en relación con el daño efectivamente sufrido, la aplicación del límite deja de ser jurídicamente sostenible. En tales supuestos, el juez se encuentra habilitado –y, en rigor, obligado– a adoptar soluciones correctivas que permitan restablecer la adecuación entre la prestación y su finalidad.

En otras palabras, el control judicial del límite de cobertura no supone una negación de su validez, sino su integración dentro de un esquema más amplio de razonabilidad, en el cual la centralidad del resultado indemnizatorio opera como criterio último de legitimidad de la decisión. Es así que, de verificada la notable distancia entre la suma asegurada determinada en el contrato aplicable mediante la póliza de seguro, con el valor real acreditado en la causa, aquel límite ha de ser desplazado, para considerar la acreencia como una obligación de valor, cuya cuantía debe determinarse al momento del decisorio conforme el art. 772 del CCCN. Sobre dicho valor actualizado, corresponde aplicar los intereses moratorios y, de verificarse una conducta remisa o injustificada por parte de la aseguradora, adicionar los intereses punitivos que el tribunal estime pertinentes para garantizar la indemnidad absoluta y el respeto por el art. 1740 del CCCN.

La aplicación práctica de este estándar se cristaliza en un ejercicio de doble carril liquidatorio. Como se observa en la figura siguiente, quien tenga la tarea de juzgar, no ha de desplazar el contrato de manera automática, sino y siempre de corresponder, lo someterá en relación a la suma asegurada a un test de estrés frente a la realidad económica ineludible. Al potenciar el límite contractual con tasas de intereses moratorias y confrontarlo con el valor de reposición actual del bien, se determina objetivamente si la cláusula ha devenido abusiva por desnaturalización del riesgo o si, por el contrario, el resultado final garantiza la indemnidad del patrimonio. Este método transforma la razonabilidad de un concepto abstracto en una operación de verificación material.

En definitiva, el control judicial del límite de cobertura no supone la negación de su validez *per se*, sino su examen de razonabilidad frente al resultado indemnizatorio final. Cuando la

brecha entre el límite nominal y la realidad económica es notoria, la deuda deja de ser puramente dineraria para ser tratada como una obligación de valor (art. 772 CCCN), cuya cuantificación debe cristalizarse al momento de la sentencia.

Este ejercicio de verificación material se resume en el siguiente esquema de validación:

I. ESCENARIO CONTRACTUAL (Límite Nominal/Obligación Dineraria)

Considera al principio nominalista y la literalidad de la póliza:

****Capital Nominal (Suma Asegurada) + Intereses aplicables = RESULTADO "A"***

II. ESCENARIO DE REALIDAD (Valor a la Sentencia/Obligación de Valor)

Considera al principio de reparación plena y valor según realidad económica actual:

****Capital Valor de Reposición Actual (Prueba) + Intereses aplicables = RESULTADO "B"***

Figura 1. Cuadro Comparativo de Validación

VARIABLE	ESCENARIO A (Pactado)	ESCENARIO B (Real)
Naturaleza de la deuda	Obligación Dineraria (Art. 765)	Obligación de Valor (Art. 772)
Base de Cálculo	Suma fijada en la póliza	Valor de mercado a fecha de sentencia
Accesorios	Intereses moratorios	Intereses moratorios y punitivos
Finalidad	Cumplimiento del texto literal	Salvaguarda de la Reparación Plena

Regla de Decisión Judicial

- **Si $A \approx B$:** El límite contractual es razonable y simétrico; este debe mantenerse, pues protege el patrimonio del asegurado sin distorsionar la economía del contrato.
- **Si $A < B$:** El límite nominal ha devenido irrazonable por desnaturalización del riesgo. En este supuesto, se debe desplazar la cuantía nominal y reconocer el valor real significativo.

Este método transforma el concepto abstracto de “razonabilidad” en una operación matemática concreta, garantizando que el seguro cumpla su función social y legal: la indemnidad del damnificado.

4. Conclusión

El derecho de seguros argentino atraviesa un proceso de transformación impulsado por la tensión entre la lógica técnica del contrato y las exigencias de justicia material en contextos inflacionarios persistentes.

El límite de cobertura no desaparece ni pierde su función estructural; sin embargo, deja de ser un dato autosuficiente. Su operatividad exige un control judicial orientado a garantizar la eficacia real del resultado indemnizatorio, superando una concepción puramente

nominal de la obligación del asegurador desarticulada en el tiempo para atender al derecho subjetivo.

La jurisprudencia reciente ha puesto de manifiesto que la aplicación mecánica de límites históricos –aun potenciados mediante accesorios moratorios– puede conducir a resultados económicamente insignificantes, incompatibles con el principio de reparación plena y con la finalidad económica del contrato de seguro.

Este proceso no implica negar la estructura del contrato ni la fuerza obligatoria de sus cláusulas, sino reinterpretarlas en clave funcional, a la luz de los principios constitucionales, la buena fe y la prohibición del ejercicio abusivo de los derechos. En este marco, el control judicial se reconfigura a partir de un esquema de análisis en tres niveles –legalidad, adecuación económica y razonabilidad– que permite integrar la validez formal del contrato con la evaluación de sus efectos en el caso concreto.

Particularmente, el juicio de razonabilidad se consolida mediante un método comparativo de resultados, que confronta la suma asegurada con el valor económico actual de la prestación, ponderando la incidencia del tiempo transcurrido y la mora, a fin de verificar si subsiste una razonable equivalencia entre el daño y su reparación.

La cuantificación del daño se redefine, así, como un problema de justificación jurídica del resultado, en el cual la razonabilidad emerge como criterio último de validez, asegurando que la solución adoptada no solo sea formalmente correcta, sino materialmente adecuada a la realidad económica y a la función indemnizatoria del sistema.

Referencias

Corte Suprema de Justicia de la Nación (2017). “Flores, Lorena Romina c/ Giménez”.

Corte Suprema de Justicia de la Nación (2017). “Ontiveros, Stella Maris c/ Prevención ART S.A.”.

Corte Suprema de Justicia de la Nación (2021). “Grippe, Ricardo c/ Estado Nacional.”

Corte Suprema de Justicia de la Nación (2024). “Oliva, Fabio Omar c/ COMA S.A.”.

Ley N.º 17.418 de Seguros.

Fuente: <https://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/35000-39999/39520/norma.htm>

Ley N.º 26.994. Código Civil y Comercial de la Nación.

Fuente: <https://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/235000-239999/235975/texact.htm>

Ley N.º 24.240 de Defensa del Consumidor.

Fuente: <https://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/0-4999/638/texact.htm>

López Mesa, Marcelo J., (2023). “Los principios del derecho privado patrimonial en el Código Civil y Comercial”, *Revista especializada en Derecho Notarial*, Número 1, Nov. 2003.

Superior Tribunal de Justicia de Río Negro (2024). “Machín, Juan Américo c/Horizonte ART S.A. s/ accidente de trabajo (L) – inaplicabilidad de la ley”.

Superior Tribunal de Justicia de Río Negro. (2024). “Gutierre, Matías Alberto y otros c/ Asociación Civil Club Atlético Racing y otros s/daños y perjuicios (ordinario) – Casación”.

Superior Tribunal de Justicia de Río Negro. (2025). “Levian, Romualdo Esteban y otros c/Sepúlveda, Héctor Edgardo s/daños y perjuicios (ordinario) – Casación”.

Superior Tribunal de Justicia de Río Negro. (2025). “Ilu, Carlos Julio y otra c/ Bernardino Rivadavia Seguros Coop. Ltda. (ordinario) - Casación”.